Bd. 100. Leipzig, den 10. Februar 1880. **No. 6.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt: Die Wissenschaftlichkeit und Rationalität der Homöopathie oder ihres Heilprincips: „Similia similibus". Von Dr. Mayntzer in Zell a. d. Mosel (Forts.) — Camphor und Alcohol als Heilmittel. Von Dr. Th. Bruckner in Basel. — Erfahrungen mit Calcarea carb. 30. Von E. Schlegel, prakt. Arzt in Tübingen (Schluss). — Versuch einer wissenschaftlichen Bearbeitung der Materia medica nach einer die Handhabung derselben erleichternden und vereinfachenden Methode. Von Dr. Espanet. (Aus l'Homoeopathie militante ins Deutsche übertragen von Dr. H. Goullon jun. Schluss). — Lesefrüchte. — Aufforderung. — Todesanzeige. — Anzeigen. — Rechnungsabschluss der Sammlung für ein homöopathisches Spital in Leipzig für das Jahr 1879.

Die Wissenschaftlichkeit und Rationalität der Homöopathie oder ihres Heilprincips: „Similia similibus".

Von **Dr. Mayntzer** in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Wenn auch nun die homöopathische Arzneimittellehre, die im Anfange dieses Jahrhunderts nach dem Superlativ des damaligen Wissens gegründet wurde, nicht in dem allopathischerseits jetzt gewohnten anatomisch-pathologischen Gewande auftritt, so wäre es ja unsinnig ihr daraus einen Vorwurf machen zu wollen. Für einen Kenner der Medicin ist es leicht, sich durch dieses Material hindurch zu arbeiten und es sich nach der neuesten Mode zurecht zu legen. Auch ist man homöopathischerseits bemüht, dasselbe der Neuzeit nach dieser Methode mundgerecht zu machen und ihr diese Denkarbeit zu erleichtern. Allein hier zeigt sich wieder die Priorität und das Kennzeichen der wahren und echten Wissenschaft, nämlich darin, dass die Resultate der homöopathischen Forschungen *nie im Princip* (wenn in der Form) als unbrauchbares, unnützes Material veralten, sondern sich *immer* verwerthen und nach dem jeweiligen wissenschaftlichen Stande und Fortschritte sich auch umschmelzen und ergänzen lassen. Kann das allopathische Wissen in Bezug auf die Arzneien sich auch derselben Eigenschaft rühmen?! Wie viele seiner Arzneisysteme haben sich da nicht schon zu Tode gedrängt! Oft kaum entstanden, alterten sie schon am andern Tage. Ist vielleicht eine solche Wetterwendigkeit und Vergänglichkeit ein Criterium der stabilen Wahrheit und Wissenschaft! Ja wahrlich, würde die „Staatsmedicin" gelernt haben, weniger auf die kunstvollen, hochtrabenden Geistesgeburten ihrer Autoritäten und mehr auf die einfachen, nackten Lehren der Natur zu horchen, dann würde sie viel weiter und eher in der Wissenschaft vorangeschritten sein. Könnte es vielleicht nicht auch sein, dass man deshalb nicht diesen physiologischen Weg betreten wollte, weil man ihn schon von der Homöopathie besetzt fand und diese nicht geruhte, sich von den Herren Staatsprofessoren erfinden und pflegen zu lassen? Wie könnte denn auch der ärztliche (Professoren-) Stolz diese grandiose Blamage sich selbst anthun, von jener Lehre, die er ja verspottet, verhöhnt und tyrannisirt hat, etwas Gutes anzuerkennen und anzunehmen, er, der sich ja meistens auch gewöhnt hat, nur das als schmackhaft und gut zu finden, wozu nur er den Senf und Pfeffer gegeben! Wie kann denn auch aus der Homöopathie etwas Gutes kommen! —

Die Prüfung der Arzneien an den gesunden Individuen nun zeigt, *wohin* diese wirken, welche Systeme Organe, Gewebe, Nerven oder Zellen etc. von ihnen getroffen, d. h. also krank gemacht werden. Wir finden Mittel, welche auf Magen oder Darm oder Herz oder Lunge oder Gehirn (Geist) oder Nieren oder Gelenke u. s. w. u. s. w. entzündlich oder reizend einwirken; andre, welche die Erscheinungen des Rheumatismus, des Typhus, der Ruhr, der Cholera, des Croup, der Diphtheritis, der Hysterie etc. etc. an den gesunden Prüfern erzeugen. Aus diesen Resultaten der physiologischen Arzneiprüfungen ergiebt sich, dass jedes Mittel ein ganz besonderes, *nur ihm allein gehörendes Revier* im Körper in Beschlag nimmt, dass es stets beim Einnehmen seine Lieblingsstellen (loci affectionis) zum

Angriffe aufsucht, welche sich ihm als loci minoris restistentiae ergeben. Es erzeugt demnach jedes Mittel ein *nur ihm eigenes künstliches* Krankheitsbild. Daraus lässt sich leicht ersehen, dass jemehr Arzneien auf streng physiologische Weise geprüft werden, um so mehr ähnliche Photographien von allen bekannten *natürlichen* Krankheitsbildern erhalten werden. Diese Ergebnisse sind entnommen aus den nach homöopathischer Art streng geprüften Arzneien, welche *rationeller und physiologischer* — wohl auch nach der Meinung der Gegner — *nicht* erforscht werden können. Denn diese Prüfungsart ist eine dem Körper, diesem lebendigen, geregelten, ruhelosen Zellen- oder Atomenstaate, mehr conforme und natürliche, weil sie lehrt, jede Arznei in ihre kleinsten Repräsentanten, in die sie constituirenden Atome, zu zerreissen und zu trennen und dann erst auf den Körper einwirken zu lassen. Nur *diese* Art erzeugt ein weit ausgedehnteres (extensives) pathologisches Bild der Arzneien und lässt ganz neue, unbekannte, von den „massiven" Dosen nimmer bewirkte Symptome entpuppen. Sie eröffnet für die Neulinge ein ganz ungewohntes, buntes Panorama in die arzneiliche Welt und bietet für den Physiologen und den Psychologen manchen interessanten Stoff zu Forschungen und Einblicken in die körperlichen und geistigen Zustände der Menschen. Diese an den *gesunden Menschen gewonnenen subjectiven und objectiven* Symptome lassen sich noch nach den neuesten physikalischen und chemischen Untersuchungsmethoden und durch die anatomisch-pathologischen Befunde an den mit arzneilichen Experimenten bedachten Thieren erweitern, erläutern und vervollständigen. Der frühere, von den Allopathen auch jetzt noch vielfach eingeschlagene Weg zur Erforschung der Arzneikräfte bloss aus den Erfolgen am Krankenbette ist ein durchaus unsichrer und unvollkommener, indem es ja sehr oft in Bezug auf das „Post hoc, ergo propter hoc" ganz dunkel und ungewiss bleibt, welches Symptom auf Rechnung der Krankheit, oder des Mittels zu setzen ist Diesen Herren gegenüber ist daher auch hier der Ruf Hahnemann's: „Macht's nach, aber genau nach!" sehr angebracht. —

Wir haben also gesehen, wie die Erfahrung (Empirie) es ist, welche lehrt, dass die Arzneien an den gesunden Prüfern (an dem einen im höheren, an dem andern im niedereren Grade je nach deren Disposition und je nach der Dosis) *immer dieselben* Stellen im Körper afficiren, also dieselben pathologischen Erscheinungen hervorbringen. Das wird Niemand bezweifeln wollen. Dieselbe Erfahrung zeigt aber auch, dass dieselben Arzneien nicht allein an den gesunden, sondern auch an den *kranken* Prüfern (= Kranken, welche die Arzneien einnehmen) *immer eben dieselben Stellen* im Körper afficiren. Allein hier beim Kranken (der nie ja in allen seinen Organen etc. krank ist) *können* die Arzneien, wenn sie auch genau dieselben Stellen wie am Gesunden treffen, *natürlich nicht immer auch dieselben pathologischen* Erscheinungen hervorbringen, indem es ja darauf ankommt, ob diese jetzt von ihnen getroffenen Stellen an dem Kranken *gesund*, oder erkrankt sind. Die an dem Kranken *gesunden getroffenen* Stellen *müssen naturgemäss* auch genau *dieselben pathologischen* Erscheinungen hervorbringen *wie an den gesunden Prüfern*, dagegen *die pathologischen getroffenen Stellen* haben (je nach der erfahrungsgemäss gewählten *heilenden* oder *verschlimmernden* Gabe der Arznei) ja nur die Aussicht ihr pathologisches Aussehen *in ein gesundes oder pathologischeres* zu verwandeln. Werden demnach an dem Kranken durch die Arznei die noch gesunden Stellen getroffen, so wird also zu dem natürlichen Krankheitsbilde das arznei-pathologische sich addiren müssen. Und werden nur die erkrankten Stellen getroffen, so wird je nach der Dosis das natürliche Krankheitsbild entweder zur Gesundheit oder zur Verschlimmerung sich wenden müssen. Die *Erfahrung* lehrt demnach allgemein, dass *jede Arznei bei jedwedem Befinden des Menschen*, ob er gesund oder krank sei, *immer dieselben Stellen afficirt*, oder zu afficiren sucht. Will man also letztere genau kennen lernen, so genügt es einfach, den klaren und durchsichtigen Weg der *physiologischen Arzneiprüfung* einzuschlagen. Und will man die *erkrankten* Theile am Kranken treffen, so hat man nur aus dem physiologischen Arzneischatze *diejenige* Arznei zu wählen, *welche am Gesunden dieselben Stellen trifft.* In simplicitate veritas. Auf diesem Erfahrungsgesetze beruhen *sämmtliche* durch die Arzneien (innerlich per os) erzielten Heilresultate sowohl *der Homöopathen, als auch der Allopathen*, von denen sie sagen und beweisen können, dass die Heilung *direct durch die Arznei* (nicht von selbst durch die Naturheilkraft) herbeigeführt worden sei. *Auf ihm beruht ferner die Wissenschaftlichkeit der innern Medicin, die sich danach von Grund aus bis zum Ideal mit physiologischen Bausteinen aufbauen lässt.* Empirie und Physiologie treten dadurch in innige Correlation zu einander und von dem Einen lässt sich auf das Andre schliessen. —

Oder will man vielleicht doch es bezweifeln, als ob im kranken Körper nicht dieselben Stellen von der Arznei getroffen werden, welche von ihr bei den Gesunden stets heimgesucht werden? Können vielleicht die Blut- und Nervenstrassen, auf denen die Arzneien im Gesunden an ihre Stationen gelangen, etwa plötzlich, wenn ein kalter Luftzug fiebernd seinen Körper berührt, für dieselben verändert, verlegt oder wie mit Barrikaden versperrt sein?! Ist dann nicht der Bau des Körpers in demselben anatomischen Gefüge geblieben, das, wenn es nicht in dem Rahmen des physiologischen Lebens arbeitet, dann mit den identischen Kräften der pathologischen Erscheinungen sich präsentirt?! Hat Prof. Rindfleisch Unrecht, wenn er in seiner Pathologie (pag. 509) schreibt: „Als ein Hauptergebniss der medicinischen Forschungen unserer Zeit hat man mit Recht das Axiom von der Identität der pathologischen Erscheinungen mit den Erscheinungen des physiologischen

Lebens hingestellt." — ?! Kann man bei den Kranken nicht auch dieselben Wirkungen durch die Arzneien hervorrufen, welche sie bei den Gesunden entfalten? Werden nicht grade in *dieser* Absicht, *um an den Kranken toxisch die physiologischen Resultate der Arzneien wieder hervorzubringen*, (wir erinnern z. B. an die Diarrhoe- oder Verstopfungsmittel), die *meisten* Arzneien von den Herren Allopathen verschrieben? Und wenn man erfahrungsgemäss weiss, wie kleine Dosen von Arzneien, z. B. von Rheum, Ipecacuanha, Calomel Diarrhoezustände heilen, und wie grosse Dosen sie verschlimmern, also dann genau ihr physiologisches Bild am Kranken wieder erzeugen, ist das nicht auch ein stricter Beweis, dass die kleinen wie die grossen Dosen derselben Arznei beim Kranken genau *dieselben* Gewebe-Stellen getroffen haben, welche sie auch in dem gesunden Prüfer treffen, wenn auch die kleinen Dosen bei dem Kranken ganz verschieden von den grossen gewirkt haben? Doch genug dieser Fragen, welche nichts Andres als nur den vorhin erwähnten Ausspruch bestätigen können, dass nämlich *die Arzneien beim Kranken wie beim Gesunden* **stets dieselben** *Stellen treffen*. Wie könnte auch *irgendwie von einer wissenschaftlichen inneren Medicin auf physiologischer Grundlage* die Rede sein können, wenn es den Arzneien beliebte an den Gesunden diese, an den Kranken jene Stellen pêle-mêle zu afficiren?! Ein ewiges Chaos und Labyrinthenthum wäre das einzige Wesen der Arzneiwissenschaft und jeder Versuch, sie aus ihren Irrgängen zu befreien, müsste als ein wahnsinniges Beginnen erklärt werden. Ach, aus solcher Arzneien-Gründen, wie liesse sich da der Ausgang finden!

(Fortsetzung folgt.)

Camphor und Alcohol als Heilmittel.[1])

Von **Dr. Th. Bruckner** in Basel.

Der durch seine erfolgreiche Behandlung der Cholera[2]) mit starken Dosen von *Campher-Tinctur*[3]), sowie auch durch seine Prüfung von Cactus grandiflorus berühmt gewordene Homöopath Dr. Rocco Rubini in Neapel hat vor Kurzem an den Präsidenten der „American Homoeop. Institution", Dr. Conrad Wesselhoeft in Boston, ein offenes Sendschreiben erlassen, worin derselbe auf Grund der homöopathischen Arzneiprüfungen, sowie auch auf Grund vielfacher Erfahrungen in anderen epidemischen, seuchenartigen Krankheiten dringend die Anwendung einer *starken Campher-Lösung* gegen das *gelbe Fieber* als Abortivmittel im ersten Beginn der Krankheit anräth.

Dr. Rubini macht darauf aufmerksam, dass der unsterbliche Meister es bereits ausgesprochen habe, der Campher sei ein wunderbares und räthselhaftes Mittel, und dass er denselben als Antidot gegen sehr viele vegetabilische und mineralische Mittel, sowie auch gegen Canthariden anempfohlen. Ausser gegen Cholera habe schon Hahnemann den Campher als Palliativmittel gegen die epidemische Grippe empfohlen und beigefügt, der Campher sei ein kostbares Palliativmittel, indem er diese ohnehin kurz dauernde Krankheit noch mehr abkürze und gefahrlos vorüberführe. Auch Espanet und Teste rühmen die abortive Heilkraft des Camphers bei bösartigen epidemischen Fiebern. Der letztere empfiehlt den Campher als das beste Schutzmittel gegen Scharlach, Masern, Pocken, Pest etc., indem starke Dosen Campher, gleich beim ersten Beginn der Krankheit gegeben, dieselbe nicht aufkommen lassen. Auch verschiedene englische Homöopathen, besonders Dr. Russel, rühmen diese abortive Heilkraft des Camphers, der vielen allopathischen Autoritäten wie Haller, Cullen, Hoffmann, Murray etc. nicht zu gedenken.

Dies sind die Hauptpunkte des Sendschreibens von Dr. Rubini, die gewiss alle Beachtung verdienen. Merkwürdiger Weise hatte ich bei Ankunft des Hahnemann Monthly, dem ich diese Notizen entnehme, an die Herausgeber dieses Journals bereits eine kurze Zuschrift ähnlichen Inhalts abgesandt.

Ich will hier kurz mittheilen, wie ich zu meiner Idee und zu meinem Vorschlage gekommen bin.

Im September des vergangenen Jahres erzählte mir ein College, *dass er sich von einer sehr intensiven Blutvergiftung durch Leichengift sehr schnell geheilt habe durch 50 Grammes Alcohol, den er unverdünnt verschluckt habe.* Dies erinnerte mich sofort an die vielfach constatirte Heilkraft grosser Dosen von Alcohol bei den gefährlichsten Blutvergiftungen durch Klapperschlangenbiss. Natürlich kam mir auch sofort die Campher-Behandlung von Rubini in den Sinn und die Alcohol-Behandlung von Dr. James in Philadelphia bei Typhus petechialis im Jahre 1864, sowie auch die Erfahrungen Rademacher's im Anfange dieses Jahrhunderts, wo derselbe bei einer bösartigen Epidemie von Brustfell-Entzündung alle seine Patienten in kürzester Zeit mit Aether oder Alcohol heilte, während die mit Aderlass Behandelten schnell hinwegstarben. — Kurz vorher hatte ich eine ausführliche Beschreibung der Pestepidemie gelesen, welche im Beginne des vorigen Jahrhunderts in Marseille geherrscht hatte, mit folgender für mich interessanten Anekdote: Ein reicher Junggeselle bewohnte mit seinem Diener ein grosses Haus, das er sorgfältig verbarrikadirte, um mit Niemandem

---

[1]) Vorstehender Artikel, welcher in No. 2 der Stuttgarter Homöopathischen Monatsblätter erschienen ist, drucken wir auf speciellen Wunsch des Verfassers hier ab.
Die Redaction.

[2]) Von 703 mit Campher behandelten Cholerakranken starben nur 2.

[3]) Diese *Campher-Tinctur* wird aus dem *stärksten* (absoluten) *Alcohol* mit Zusatz von fast gleichem Gewichtstheil Campher bereitet und ist nicht mit dem in allopathischen Apotheken vorräthigen Campher-Spiritus zu verwechseln.

aus der verseuchten Stadt in Berührung zu kommen: dennoch erkrankte er mit dem Diener zugleich an der Seuche und sie sahen einem, wie sie glaubten, sichern Tode entgegen. Da kommt dem Herrn der Gedanke, sie wollten durch reichlichen Genuss des besten Weines ihre trostlose Lage zu vergessen suchen. Auf seinen Befehl schleppt sich der kranke Knecht in den Keller und bringt so viele Flaschen des besten Weines, als er zu schleppen vermag, herauf, und sie leeren zusammen eine nach der andern, bis sie berauscht auf ihr Lager sinken, — um am andern Tage gesund zu erwachen.

Der Schluss aus diesen verschiedenen Thatsachen und Erfahrungen scheint mir einfach der zu sein, dass der Alcohol (besonders auch der Campher-Alcohol) ein sehr wichtiges Mittel ist bei allen Infectionskrankheiten, und dass der Alcohol die Gährung im Blute (Pilz- oder Bacterienbildung) hindert und das Gift zur Ausscheidung bringt, wenn sogleich beim Beginn der Erkrankung die passende Behandlung eingeleitet wird.

Ich will nun nicht entscheiden, ob der Campher-Alcohol in *allen* Fällen besser ist als blosser Alcohol, oder ob nicht irgend eine alcoholische homöopathische Verdünnung eines nach dem Aehnlichkeitsgesetze gewählten Mittels noch wirksamer wäre. Das Letztere ist meine Ueberzeugung; aber da es beim Beginne einer Epidemie oft schwer ist, das richtige epidemische Heilmittel zu treffen, so würde ich in solchen Fällen die Campher-Tinctur oder die Alcohol-Behandlung in Anwendung bringen. Wo die Krankheit bereits weiter fortgeschritten ist und sich da oder dort localisirt hat, da ist dann von einer Abortiv-Kur allerdings nicht mehr viel zu erwarten.

Ausser der stricten homöopathischen Behandlung nach dem Aehnlichkeitsgesetze haben wir für solche Fälle in den **warmen Bädern** ein unschätzbares, vollkommen homöopathisches Fiebermittel gegen allzu starke Temperatursteigerungen. Diese *warmen Bäder von* 28—30° R. wurden zuerst von meinem Collegen Dr. Siegrist[1]) bei *Typhus-Kranken* in Anwendung gebracht, nachdem er von den gewöhnlichen kühlen Bädern, kalten Ueberschlägen und Wicklungen, besonders bei Complicationen mit entzündlichen Brustaffectionen, schlimme Erfahrungen gemacht hatte. Seit ca. 1½ Jahren habe auch ich die warmen Bäder bei Typhus-Kranken angewandt und bin vollkommen überzeugt, dass wer einmal die warmen Bäder versucht hat, nicht mehr zu den kalten zurückkehren wird, wenn er die freie Wahl hat.

Die Vortheile der warmen Bäder sind folgende:

1) *Sie sind weit angenehmer für die Kranken.* Die Patienten freuen sich eigentlich auf das Bad, und es ist merkwüdig, dass sie selbst dringend verlangen, dass man mehr heisses Wasser zugiesse, je höher ihre Körpertemperatur ist. Sobald z. B. die Temperatur des Blutes über 40° C. ist, muss die Badetemperatur ebenfalls nahezu 40° C. sein; dann erst fühlt sich Patient recht wohl im Bade, und man wird nach 15—20 Minuten das Badebassin noch ganz gleich warm finden.
2) *Die Abkühlung des Körpers tritt erst nach dem Bade ein, hält aber viel länger an* als nach dem kalten Bade, welches selbstverständlich momentan eine intensivere Abkühlung bewirkt, je niedriger die Temperatur des Wassers, aber auch eine um so intensivere Reaction hervorruft, so dass die kalten Bäder viel häufiger widerholt werden müssen. Ich lasse nach dem warmen Bade den Kranken nur in ein trockenes Leintuch einschlagen und ohne abzutrocknen ins Bett bringen und gut zudecken. *Nur die Füsse müssen gut getrocknet* und sorgfältig vor *Erkalten* geschützt werden. Gewöhnlich verfallen die Kranken in einen ruhigen Schlaf, und die Haut bleibt stundenlang auffallend kühl.
3) *Diese so milde und doch so wirksame Behandlung schont die Kräfte ungemein,* und *der ganze Verlauf des Typhus wird bedeutend abgekürzt und gemildert.*

[1]) Ebenfalls in Basel.

Erfahrungen mit Calcarea carbonica 30.

Von **E. Schlegel,** prakt. Arzt in Tübingen.

(Schluss.)

Wenn ich mich im Vorstehenden auch dagegen verwahrt habe, meine Erfahrungen verallgemeinern zu wollen oder gar massgebend erscheinen lassen zu wollen, so drängt sich mir doch von selbst ein gewisses Resumé der positiven und negativen Fälle auf, namentlich in Rücksicht auf die von andern Beobachtern aufgestellten allgemeinen Indicationen der *Calcarea.* Ich fasse *meine subjectiven* Ansichten, aus *meiner subjectiven* und auch quantitativ noch ungenügenden Erfahrung hervorgegangen, in einigen Sätzen zusammen und füge diesen etliche hypothetische Bemerkungen bei.

Es hat mir den Eindruck gemacht, als wenn die *Calcarea carbonica* in 30. Centesimalpotenz und in der angegebenen Weise verabreicht, günstiger auf junge als auf ältere Personen wirkte, als ob sie besonders ein Heilmittel für Individuen wäre, die noch nicht auf der Höhe der Körperentwickelung angekommen sind, auch ein Kindermittel, aber weniger eines für das Säuglingsalter. Es schien mir als ob sie geeigneter wäre für Leiden des männlichen Geschlechts. Besonders ist es meine Ansicht, dass sie ein grosses Heilmittel von Erschöpfungszuständen und deren Folgekrankheiten sei, sei es, dass diese durch Ueberanstrengungen oder Ausschweifungen hervorgerufen worden sind.

Müdigkeit und Schwäche am *Morgen* ist für *Calcarea* charakteristisch. Ich glaube, dass das Geheimniss dieser bezeichnenden Morgenverschlimmerung in

dem Umstande liegt, dass Personen ohne Kraftfond, wie sie eben für *Calcarea* sich eignen, ihre Erschöpfung viel weniger in der Aufregung und Geselligkeit des Abends, als in der Frühe empfinden, wo sich die Natur angeschickt hat durch den Schlaf, der in solchen Fällen fast stets gut und tief ist, Ersatz zu schaffen und in dieser ausgleichenden und heilenden Thätigkeit durch das neue Tagwerk unterbrochen wird.

Beeinflussung der Gesammtconstitution habe ich in mehreren Fällen beobachten können, doch nie in dem Masse, dass ich sie als eine Ausmerzung der Psora bezeichnen dürfte. Ich glaube, dass es sich auch hier um eine heilende Wirkung innerhalb des Simile handelt und dass ererbte Constitutionsanomalien von der Arznei, wie ich sie anwandte, zwar manchmal gepackt, aber nicht überwunden wurden. Eher habe ich von *Thuja* 30. und 60. dauernd blutreinigende Wirkungen gesehen. Mit der Psora, oder dem was Einige anders nennen, indem sie *dieselbe* meinen, scheint es sich jetzt anders als vor 60 Jahren zu verhalten. Dem Schwefel scheint die heutige Psora nicht mehr sehr zugänglich zu sein; vielmehr noch der *Calcarea.* Gründlich mit jener Säfteverderbniss zu räumen, das vermögen diese Mittel, wie ich sie anwandte, nicht mehr. Ihre antipsorische Vertilgungsfähigkeit scheinen sie eingebüsst zu haben; selbstverständlich nicht, weil sie ihre Affinitäten geändert haben möchten, sondern weil die Menschheit eine Aenderung der ihrigen erlitten hat, sei es aus äusserer kosmischer Beeinflussung im Sinne Rademacher's oder — was wahrscheinlicher ist — aus innern Einflüssen, wohin namentlich die Durchseuchung mit dem Vaccinegift gehören mag.

Es wird angegeben *Calcarea* sei ein sehr langsam wirkendes Mittel. Ueber Wirkungsgeschwindigkeit und Wirkungsdauer unserer Arzneien sollten die Begriffe auch geläutert werden. Beide hängen nach meiner Ueberzeugung allein von den jeweiligen Verhältnissen unsres eigenen Leibes ab. Der mehr oder weniger labile Zustand seiner pathologischen Symptome bestimmt den Wirkungsbeginn, d. h. die Wahrnehmung desselben. Auch die Wirkungsdauer wird allein von der Erkrankungsart bestimmt.

Ein älterer College, der sich durch besondere Zuverlässigkeit seiner Beobachtungen auszeichnet, sagte mir, dass er die Wirkung der von ihm selbst in einer chronischen Affection genommenen *Calcarea* 30. bereits nach einer Stunde bemerkt habe. Ich zweifle an der Richtigkeit dieser Mittheilung keinen Augenblick. Mehrere der von mir gesehenen Fälle zeigten schon nach 24 Stunden deutliche Besserung; einer schon am Abend des Tages, an welchem Morgens *Calcarea* genommen worden war.

Was die Wirkungsdauer betrifft, so kann solche nur als zusammenfallend mit der Besserungs- und Genesungsdauer aufgefasst werden, da die Wirkungsdauer der Prüfung am Gesunden keinen Massstab für diejenige am viel beweglicheren kranken Organismus und unter so veränderter Gabenform abgiebt. Wie sich auch die Zeitdauer der Einwirkung einer Gabe *Calcarea* 30. bemessen möge; wir nehmen an, dass auch nach derselben die im Organismus eingeleiteten Heilbewegungen fortdauern und erst allmälig abklingen.

Andere Verdünnungsstufen als die 30. Centesimale habe ich, wie gesagt, nicht benützt, und ich mag diesem Umstand einiges Eigenartige meiner Erfahrungen verdanken. Eignen sich vielleicht für Kinder etwas tiefere Arzneipotenzen? Es hat mir bei anderen Mitteln so scheinen wollen.

Besondere Diätvorschriften habe ich nie gegeben, noch auch selbst befolgt, vorausgesetzt, dass sie nicht durch die Natur des *Leidens* erfordert wurden. Es scheint mir, dass besonders die höheren Potenzen, wozu ich auch die 30. rechne, über die Einflüsse nicht ganz geregelter Lebensweise u. s. w. erhaben seien, dass die Gebrechlichkeit des Stoffes mit der Potenzirung immer mehr abgestreift werde. Dies widerspricht der gewöhnlichen Annahme; allein ich habe öfter auffallend anhaltende Heilwirkungen, namentlich auch von *Thuja,* trotz leichtfertiger Diät gesehen. Und was könnte uns erwünschter sein als solche Erfahrungen? Die Heilgewalt unserer Arzneien tritt dadurch nur in ein schöneres Licht. Es scheint eben mit der Potenzirung noch etwas anderes als die bloss quantitative Stofftheilung vor sich zu gehen. Ich glaube mit Goullon sen., dass alle Körper von einer gewissen Verdünnung an in eine neue physikalische Existenzform übertreten. Ihre chemische Verwandtschaft behalten sie bei, aber das physikalische Verhalten zeigt sich verändert. —

Versuch einer wissenschaftlichen Bearbeitung der Materia medica nach einer die Handhabung derselben erleichternden und vereinfachenden Methode.

Von **Dr. Espanet.**

(Aus l'Homoeopathie militante in das Deutsche übertragen von Dr. H. Goullon jun.)

Belladonna.

II. Wirkung der Belladonna in **pathogenetischen** Dosen.

(Schluss.)

4. Rhythmus der Symptome. — Eine gute Anzahl Symptome im Bereich der vegetativen Sphäre erscheinen oder verschlimmern sich früh.

Die neuralgischen oder fieberhaften Symptome treten besonders Abends auf, Nachts oder im Anfall, unregelmässig.

Die Schmerzen des Gehirns, Auges, Bauches, des Uterus, des Anus sind mit dem Gefühl der Ausdehnung oder Hervortreibung verbunden.

Im Allgemeinen erstrecken sich die Neuralgieen von innen nach aussen; manchmal von unten nach oben; weniger oft von oben nach unten; und fast gleichmässig rechts und links.

Die schmerzhaften, lancinirenden oder krampfartigen Schmerzen strahlen leicht aus von einem Punkt zum andern, von einer Extremität zur andern.

Die Schmerzen werden durch Bewegung, Anfassen, Ruhe, Sonnen-Wirkung und Einfluss der äusseren Luft schlimmer.

Sie werden manchmal besser im Liegen und durch Druck.

5. Association der Symptome. — Schwindel gesellt sich zu den Störungen der Sensibilität und Motilität; sie werden oft von Uebelkeit und Erbrechen begleitet.

Spasmen, Schlucksen, Schmerzen in Paroxysmen sind von partiellen Schweissen begleitet.

Angst begleitet das Herzklopfen; sie schliesst sich der fliegenden Hitze an, sowie dem Stirnschweiss.

Die Zusammenziehung der Pupillen fällt mit der Gesichtsblässe zusammen, mit dem Spasmus der Gefässe im Anfang und mit der psychischen Irritabilität.

Die Pupillen-Erweiterung zeigt sich mit Hyperämie; sie erreicht ihren höchsten Grad in der passiven Hypsrämie und in dem allgemeinen Torpor.

Die Schlaflosigkeit gesellt sich allen Arten von Delirium und Hallucinationen bei; sie ist unzertrennlich von den Erscheinungen der Concentration im Anfang.

Das Coma vergesellschaftet sich mit der passiven Hyperämie, mit Schnelligkeit des Pulses und später mit verlangsamtem oder sehr kleinem, beschleunigtem, ungleichem Puls.

Der Appetitsverlust verbindet sich mit capriciösen Gelüsten, mit Trockenheit des Mundes und Fieberbewegung.

Die Flatuitäten, die Auftreibung, die Koliken und die Diarrhoe schliessen sich an die Spasmen und den torpiden Zustand an.

Die Fiebererscheinungen, selbst da, wo sie sich anfallsweise einfinden, haben nicht die drei regelmässigen Stadien: Frost, Hitze, Schweiss.

Der Fieberschweiss hat das Eigenthümliche, dass er bald sehr reichlich, bald partiell ist und aufgehalten wird durch eine Gemüthsbewegung, eine Lageveränderung im Bett oder durch Blosslegen.

Die Hypersecretionen treten zu den Spasmen im Beginn.

Die Abnahme der Secretionen fällt zusammen mit der activen Hyperämie, ihre Unterdrückung mit der passiven Hyperämie.

Die unwillkürlichen Excretionen vergesellschaften sich mit der Erschlaffung der Muskelkräfte.

6. Reihenfolge der Symptome. — Die Gefühle von Kreuzschmerz, Blässe, die Temperatur- und Motilitäts-Störungen, das Trunkenheitsgefühl, der Schwindel, das heitere Delirium, die Krämpfe, Hallucinationen, der Urin- und Thränenfluss zeigen sich in erster Linie.

Die Trockenheit der exhalirenden Flächen und die gastrischen Störungen kommen darnach; und successive der Frost und die Hitze, die Erscheinungen von Phlegmasie und Eruption, die Neuralgieen, der sedimentreiche Urin, die Unterdrückung der Excretionen; endlich die Zunahme der Störungen im Bereich des Gefühls, der Bewegung, das Coma, die Unempfindlichkeit, die Erschlaffung der Schliessmuskeln, die Paralysen.

Lesefrüchte.

Dr. F. Stephanides in Karlsbad lernte die günstige Wirkung des *Atropins* bei einem an hochgradiger progressiver Muskelatrophie mit beginnender Bulbärparalyse und an profuser **Spermatorrhoe** leidenden Manne kennen, welcher durch letzteres Symptom im höchsten Grade geängstigt wurde und dasselbe unter allen Umständen beseitigt zu haben wünschte. Da andauernde Reizzustände in der Harnröhre als ursächliches Moment des Samenflusses fehlten, war vielmehr anzunehmen, dass derselbe auf einer Erschlaffung des Ductus ejaculatorius beruhte, bedingt durch eine Reizung desjenigen Theiles des Rückenmarkes, mit welchem die der Samenbereitung und der Samenentleerung vorstehenden Nerven im Zusammenhange stehen. Diese Anschauung erschien um so wahrscheinlicher, als auch Erschlaffung und Erweiterung des Ductus ejaculatorius häufig für sich allein schon Samenfluss bedingt, besonders da, wo — wie im vorliegenden Falle — die betheiligten Muskeln derartig ihre Leistungsfähigkeit eingebüsst haben, dass der Same nicht mehr zurückgehalten werden kann, sondern sich nach dem Gesetze der Schwere in die Harnröhre und von da nach aussen ergiesst. Dazu kam, dass aus der immerwährenden Spermatorrhoe die Annahme gerechtfertigt erschien, dass der Kranke mehr Samen als ein gesunder Mensch producire, dieses Phänomen daher an die durch progressive Bulbärparalyse bewirkte vermehrte Speichelabsonderung erinnerte. Unter diesen Umständen glaubte Verfasser von der Darreichung des gegen das fragliche Symptom am meisten gepriesenen Kalium bromatum Abstand nehmen und Atropin verordnen zu müssen, welches bekanntlich auch den sogenannten paralytischen Speichelfluss und die profuse Schweisssecretion vortheilhaft beeinflusst. Er liess den Kranken täglich des Abends *einen* Tropfen einer Lösung von 0,08 Atropin in 8,0 Aq. dest. nehmen und schon nach drei Tagen war die Spermatorrhoe beseitigt. Das Mittel wurde trotzdem noch ebensolange fortgebraucht, dann aber, als neben Erweiterung der Pupillen auch Kratzen im Halse auftrat, ausgesetzt. Nach etwa 14 Tagen kehrte der Samenfluss zurück, weshalb das Atropin wieder in derselben Weise angewendet wurde. Auch dieses Mal

war der Erfolg ein zufriedenstellender. (Wiener med. Presse, 1879, No. 28.) *Tr.*

Um die noch keineswegs entschiedene Frage, **ob das Fieber mit einer Steigerung der oxydativen Vorgänge verknüpft sei oder nicht,** ihrem Abschlusse zuzuführen, haben E. Leyden und A. Fränkel an fiebernden Hunden eine Reihe von Versuchen angestellt. Die im Hungerzustande befindlichen Thiere, deren Gewicht mindestens 20 bis 30 Kilogramm betrug, kamen in einen Pettenkofer'schen Respirationsapparat; das Fieber wurde durch Einspritzung von Eiter in die äussere Muskulatur des Oberschenkels hergestellt. Im Ganzen wurden sieben Versuchsreihen an verschiedenen Thieren ausgeführt, deren jede einzelne eine Dauer von acht bis zehn Tagen mit vier bis sechs Respirationsversuchen umfasst. Diese Versuche ergaben, dass das Eiterfieber des Hundes, soweit es mit deutlicher Temperatursteigerung einherging, ausnahmslos eine Steigerung der Kohlensäureabgabe zur Folge hatte; es wurde fernerhin gefunden, dass der Effect auf die Kohlensäuremenge um so geringer ausfällt, je unbeträchtlicher die febrile Reaction ist. Die Verfasser schliessen hieraus, dass diese constante Aenderung des Gaswechsels einen mit der Temperaturerhöhung in nothwendigem Zusammenhange stehenden Factor des Symptomencomplexes darstellt, welcher Fieber genannt wird, und dass die für das Eiterfieber der Hunde dargethane Mehrausscheidung der Kohlensäure der Ausdruck einer eben so grossen Steigerung der Verbrennungsvorgänge ist. Die Zunahme der Eigenwärme im Fieber kann jedoch nicht ausschliesslich von der der oxydativen Vorgänge abhängen; es muss nothwendiger Weise zu dem Factor der vermehrten Wärmebildung sich auch ein anderer hinzugesellen, und dieser ist allem Anscheine nach in der durch das Fieber bedingten Aenderung der Wärmeregulation zu suchen. Wodurch diese Störung der Wärmeregulation bedingt ist, lässt sich mit Sicherheit noch nicht entscheiden. Entweder ist allein die Wasserabgabe durch die Haut auf der Höhe des Fiebers beeinträchtigt oder der gesammte Gefässapparat dieses Organes befindet sich in einer so veränderten Verfassung, dass auch durch Leitung der Strahlung nicht so viel Wärme nach aussen abgeführt wird, als dies unter normalen Verhältnissen bei gleich grosser Wärmeproduction der Fall sein würde. Wahrscheinlich greifen beide Factoren zusammen ein, um im Vereine mit der Mehrbildung von Wärme die febrile Temperatursteigerung zu erzeugen. (Virchow's Archiv, 76. Band, 1. Heft.) *Tr.*

Aus zahlreichen an fiebernden Kranken (Typhus abdominalis, exanthematicus, Recurrens, Intermittens, Rheumarthritis) — in Prof. Besser's Abtheilung für allgemeine Pathologie etc. — angestellten **pneumatometrischen** Untersuchungen schliesst J. Stolnikow: 1) das Fieber setzt die Kraft der Respirations- (In- und Exspirations-) Muskeln bedeutend herab; 2) das elastische Lungengewebe büsst an Elasticität ein, die Inspiration giebt deshalb einen gleichen oder selbst grösseren Ausschlag als die Exspiration. — In zwei anderen Versuchen, bei denen die Temperatur künstlich durch russische (heisse Luft-) oder heisse Wasserbäder erhöht wurde, zeigte sich derselbe Einfluss: die In- und Exspirations-Kraft war unmittelbar nachher geringer als vorher und die Differenz beider vermindert, oder aufgehoben, oder sogar im entgegengesetzten Sinne als normal vorhanden. Umgekehrt wirkten kühle und kalte Bäder. — Bei schwächlichen Kranken zeigte sich der Einfluss des Fiebers weniger ausgeprägt als bei kräftigen. Verfasser meint, dass die ersteren durch die vorhergegangenen erschöpfenden Momente an solche Einflüsse gleichsam gewöhnt sind, dass deshalb das Fieber auf sie nicht so intensiv wirken könne und dass sie vermöge der schwächeren Oxydation und des verlangsamten Stoffwechsels mit geringerer Energie reagiren. Bei Abdominaltyphus waren übrigens die Veränderungen der Respirationskraft stärker ausgesprochen als bei Recurrens. (Petersb. medicin. Wochenschrift, 1879.) *Tr.*

Aufforderung.

Wir ersuchen die Redacteure des l'Art médicale, des Bulletin de la Société homoeopathique de France und der Homoeopathie militante, mit denen wir unser Blatt austauschen, dafür zu sorgen, dass uns ihre geschätzten Journale regelmässig zugesandt werden. Da nur unter dieser Bedingung eine Aufrechterhaltung des eingegangenen Uebereinkommens möglich ist. Sollte unser Blatt ihnen nicht regelmässig zugehen, so bitten wir, uns davon zu benachrichtigen, und werden wir dann dafür sorgen, dass dies geschieht.

Die Redaction.

Todesanzeige.

Gestorben zu Cassel am 28. Januar
Sanitätsrath **Dr. Bonhoff.**

ANZEIGEN.

Homöopath. Arzneiflacons jeder Art.
(7999.) **M. H. Bornkessel, Mellenbach** i. Thür.

Rechnungsabschluss der Sammlung für ein homöopathisches Spital in Leipzig für das Jahr 1879.

Der Effectenbestand der für den Homöopatischen Centralverein Deutschlands bei der Allgemeinen Deutschen Creditanstalt hinterlegten Werthpapiere betrug am 31. Januar 1880 laut Depotschein.

1. Depot No. 454 (durch Dr. Freytag).

2 Stück	Sächs. 3 % Rente	Mark	1000
4 „	Erbländ. 4 % Pfandbriefe	„	300
3 „	Leipziger 4 % Stadtanleihe von 1868	„	900
1 „	Thür. 4 % Prior. III. Em.	„	300
2 „	Leipzig-Dresdner 4 % Prior. von 1866	„	600
2 „	Berlin-Anhalter 4½ % Prior. La. B.	„	600
2 „	Berlin-Anhalter 4½ % Prior. La. C.	„	1000
1 „	Magdeburg-Leipziger 4½ % Prior. d. Magdeb.-Halberst. E.-B.-Ges. La. A.	„	300
1 „	Magdeburg Leipziger 4 % Prior. d. Magdeburg-Halberst. E.-B.-Ges. La. B.	„	300
1 „	Hess. Ludwb. 4½ % Prior. von 1868	„	600
15 „	Buscht. 5 % Prior. von 1868	„	4500
3 „	Buscht. 5 % Prior. von 1871	„	900
5 „	Prag-Turnauer 5 % Prior. von 1864	„	1500
1 „	Brünn-Rossitzer 5 % Prior. von 1863	„	300
1 „	Brünn-Rossitzer 5 % Prior. von 1872	„	300
3 „	Galiz. Carl Ludwb. 5 % Prior. II. Em.	„	1800
8 „	Oestr. Südb. (Lombard) 5 % Prior. La. B.	„	3200
1 „	Sächs. 4 % Anleihe von 1870 (Eigenthum der von Dr. Georg Schmidt in Wien gegründeten Stiftung für Arzneiprüfung)	„	150
2 „	Böhm. Nordbahn 5 % Prior. von 1867	„	1200
1 „	Preuss. cons. 4½ % Anleihe La. B.	„	3000
4 „	Deutsche 4 % Reichsanleihe D.	„	2000
		Mark	24750

Es hat demnach dieser zur Errichtung einer homöopathischen Klinik bestimmte Fonds seit dem Juli 1879, durch die aufgekommenen Zinsen sich um 500 Mark vermehrt, welche in Deutscher 4 % Reichsanleihe angelegt worden sind.

3. Depot No. 647 (Hoffmann-Stiftung durch Dr. Freytag).

55 Stück	Deutsche 4 % Reichsanleihe	Mark	55000

Dieser zu gleichem Zwecke bestimmte Fonds hat sich demnach in derselben Zeit um 1000 Mark vermehrt, welche stiftungsmässig wieder in Deutcher 4 % Reichsanleihe placirt worden sind.

2. Depot No. 457 (Fonds für Errichtung einer homöopathischen Klinik in Berlin durch Dr. Lorbacher).

11 Stück	Buscht. 5 % Prior. von 1868	Mark	3300
2 „	Prag-Duxer 5 % Prior. von 1871	„	600
1 „	Berlin-Anhalter 4½ % Prior. La. C.	„	500
1 „	Sächs. 3 % Rente D.	„	500
1 „	Leipziger Credit-Anstalt 4½ % Pfandbr. Ser. II. La. B.	„	300
1 „	Sächs. 3⅓ % Landrentenbrief La. F. No. 7566	„	37,50
1 „	Deutsche 4 % Reichsanleihe E.	„	200
		Mark	5437,50

Der Zinsbetrag 153 Mark ist einstweilen bei der Sparkasse angelegt bis er soweit angewachsen ist, um ein gutes zinstragendes Papier anzukaufen.

Leipzig, am 2. Februar 1880. *Dr. H. Freytag. Dr. A. Lorbacher.*

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtner's Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von **Gressner & Schramm** in Leipzig.